



PENERAPAN MUSIK KLASIK UNTUK MENGATASI GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN DEPRESI

Nazala Sholihatun Nissa, Shanti Wardaningsih*

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183, Indonesia

[*shantiwardaningsih@gmail.com](mailto:shantiwardaningsih@gmail.com)

ABSTRAK

Gangguan tidur merupakan salah satu masalah yang sering dialami oleh pasien dengan depresi dan dapat berdampak negatif pada kualitas hidup. Berbagai metode nonfarmakologis, seperti terapi musik klasik, telah dikembangkan untuk membantu mengatasi gangguan pola tidur. Penelitian ini bertujuan untuk memahami efektivitas terapi musik klasik dalam memperbaiki kualitas tidur pada pasien dengan depresi. Penelitian ini meliputi desain studi kasus dengan asuhan keperawatan secara komprehensif, meliputi dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Subjek penelitian adalah seorang perempuan berusia 19 tahun yang didiagnosis depresi dengan gejala psikotik dan mengalami gangguan tidur. Intervensi terapi musik klasik diberikan selama tiga hari di rumah sakit swasta. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner DASS untuk mengukur tingkat depresi dan PSQI untuk menilai kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi. Metode yang dilakukan dengan pre-test dan post-test design without control group menggunakan instrumen standar (PSQI), serta didukung oleh observasi selama proses asuhan keperawatan. Hasil menunjukkan terjadi penurunan skor PSQI dari 16 pada hari pertama setelah diberi intervensi, kemudian menjadi 15 pada hari kedua intervensi, dan total skor 5 pada hari ketiga setelah di intervensi, yang mengindikasikan adanya perbaikan kualitas tidur secara bertahap. Kesimpulan yang bisa didapatkan dari penelitian ini yaitu terapi musik klasik efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pada pasien dengan gangguan depresi, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk mengatasi gangguan pola tidur.

Kata kunci: depresi; gangguan tidur; kualitas tidur; terapi musik

APPLICATION OF CLASSICAL MUSIC TO ADDRESS SLEEP PATTERN DISORDERS IN PATIENTS WITH DEPRESSIVE DISORDERS

ABSTRACT

Sleep disorders are one of the issues frequently experienced by patients with depression and can negatively impact their quality of life. Various non-pharmacological methods, such as classical music therapy, have been developed to help address sleep pattern disturbances. This study aims to understand the effectiveness of classical music therapy in improving sleep quality in patients with depression. This research includes a case study design with comprehensive nursing care, covering assessment, diagnosis, planning, implementation, and nursing evaluation. The research subject is a 19-year-old woman diagnosed with depression with psychotic symptoms and experiencing sleep disturbances. The classical music therapy intervention was administered for three days in a private hospital. The instruments used were the DASS questionnaire to measure the level of depression and the PSQI to assess sleep quality before and after the intervention. The method used was a pre-test and post-test design without a control group, utilizing standardized instruments (PSQI), and supported by observations during the nursing care process. The results show a decrease in PSQI scores from 16 on the first day after the intervention, then to 15 on the second day of the intervention, and a total score of 5 on the third day after the intervention, indicating a gradual improvement in sleep quality. The conclusion that can be drawn from this study is that classical music therapy is effective in improving sleep quality in patients with depressive disorders, and thus can be used as one of the non-pharmacological nursing interventions to address sleep pattern disturbances.

Keywords: depression; music therapy; sleep disorders; sleep quality

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah suatu masalah yang berkaitan dengan kesehatan yang memengaruhi pola pikir, perasaan, perilaku, serta cara seseorang berhubungan dengan orang lain. Kondisi ini bisa muncul dalam tingkat keparahan yang berbeda-beda, mulai dari kondisi yang ringan hingga kondisi berat, sehingga perlu mendapatkan penanganan dan perhatian. Gangguan jiwa dapat diartikan dengan adanya gangguan pada aspek pikiran, emosi, dan perilaku individu, yang dapat menghambat aktivitas sehari-hari serta menurunkan kualitas hidup penderitanya. Penting untuk dipahami bahwa adanya gangguan jiwa bukanlah indikasi kelemahan karakter atau sesuatu yang dapat disepulekan, melainkan sebuah kondisi medis yang memerlukan perhatian serta penanganan khusus. Pada beberapa aspek krusial dalam kehidupan manusia, gejala khas gangguan jiwa terdiri dari penderitaan (distress) dan gangguan (impairment). Menurut WHO (2001) mengatakan bahwa satu dari setiap empat individu di seluruh dunia diperkirakan akan menghadapi gangguan mental atau neurologis pada suatu saat dalam hidup mereka. Gangguan mental harus ditangani dengan serius karena sangat umum dan berdampak besar pada kualitas hidup penderita (Vitoasmara et al. 2024). Faktornya meliputi psikologi, perilaku, biologi, dan interaksi sosial dengan orang lain (Suleha, Sutria, and Palinrungi 2025).

Depresi adalah suatu kondisi di mana seseorang mengalami perasaan tidak bahagia dan ketidakpuasan, yang kemudian menimbulkan kesedihan yang intens dan pada akhirnya dapat mengganggu serta memengaruhi kemampuan menjalani aktivitas sehari-hari. Menurut PPDGJ-III bahwa gejala depresi yaitu afek depresif, menurunnya kemauan untuk melakukan kegiatan, dan kurangnya energi sehingga menimbulkan rasa lelah (Putri et al. 2024). Tanda-tanda umum dari berbagai jenis gangguan depresi meliputi perasaan sedih, hampa, atau suasana hati yang mudah tersinggung, yang disertai dengan perubahan fisik dan pola pikir. Perubahan-perubahan ini secara signifikan dapat mengganggu kemampuan seseorang dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Ramadani et al. 2024). Depresi adalah salah satu dari banyak masalah yang muncul pada periode masa kanak-kanak hingga remaja dan terkait dengan masalah kesehatan jiwa (Prayitno et al. 2022). Adanya emosi, pikiran, keputusan, dan interaksi yang mengalami perubahan mereka dengan dunia luar semuanya dipengaruhi oleh hal ini (Putri et al. 2024). Depresi biasanya juga ditandai dengan kurangnya motivasi, gangguan tidur, kesulitan dalam fungsi kognitif, serta gejala emosional seperti perasaan bersalah. Tingginya angka kejadian depresi dapat berkaitan dengan faktor genetik, psikologis, maupun sosial. Selain itu, depresi bisa disertai kejang berulang yang mungkin muncul meskipun pasien sedang dalam masa remisi, atau bahkan berlangsung lebih lama daripada penyakit utamanya. Gejala klinis dari gangguan depresi mayor meliputi suasana hati yang murung, hilangnya minat, perubahan berat badan atau selera makan, serta meningkatnya risiko untuk melakukan tindakan bunuh diri (Cui et al. 2024).

Menurut WHO (2023), sekitar 3,8% dari populasi dunia mengalami depresi, termasuk 5% dari orang dewasa, dengan prevalensi 4% pada pria dan 6% pada wanita, serta 5,7% pada orang dewasa yang berusia di atas 60 tahun. Diperkirakan ada sekitar 280 juta orang di seluruh dunia yang mengalami depresi. Kondisi depresi ini terjadi lebih dari 50% lebih sering pada wanita dibandingkan pria. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi depresi di Indonesia sebesar 1,4%, dengan angka tertinggi pada kelompok usia muda 15-24 tahun yaitu 2%. Di Yogyakarta, prevalensi depresi pada usia 14-25 tahun juga mencapai 2% pada tahun yang sama ditahun 2023 (SKI, 2023).

Gangguan tidur merupakan salah satu masalah klinis yang paling sering dijumpai pada pasien depresi. Tidur yang kurang atau tidak berkualitas dapat mempengaruhi kesehatan fisik, kondisi mental, hubungan sosial, dan stabilitas emosional seseorang. Gangguan tidur juga berdampak pada kesehatan, keselamatan, serta menurunkan kesejahteraan hidup secara menyeluruh. Terdapat berbagai macam gangguan tidur yang berbeda. International Classification Of Sleep (ICSD) digunakan untuk memberikan definisi dan pengelompokan standar terhadap gangguan tidur. Secara khusus, dalam edisi ketiga ICSD terdapat berbagai kategori yang termasuk di dalamnya seperti insomnia, kesulitan bernapas saat tidur, gangguan hipersomnolensi sentral, gangguan pola tidur dan bangun yang mengikuti ritme sirkadian, kelainan tidur dengan aktivitas abnormal saat tidur atau transisi tidur, serta gangguan gerakan yang berkaitan dengan tidur. Gangguan tidur dapat dialami baik oleh orang dewasa maupun anak-anak, namun pada anak-anak, gejala gangguan tidur bisa berbeda dengan yang muncul pada orang dewasa (Tatikonda. n.d.). Sejumlah faktor, termasuk genetik, psikologis, sosial, kepribadian, psikodinamika, kegagalan, dan kognitif, dapat berkontribusi terhadap depresi. Remaja yang mengalami depresi lebih mungkin terlibat dalam perilaku merusak diri sendiri karena mereka tertekan, bahkan mungkin berbicara tentang mereka ingin mati. Depresi yang dialami oleh anak-anak dan remaja dapat berkontribusi pada kebiasaan buruk, seperti minum alkohol atau menggunakan obat-obatan lain sebagai sarana untuk menenangkan diri dan merasa lebih baik. Depresi menjadi masalah kesehatan global yang serius, depresi memiliki peringkat ke-empat, menjadikannya penyakit paling umum di dunia masalah kesehatan. Temuan analisis menunjukkan bahwa tingkat depresi tertinggi di Asia Tenggara dialami oleh kelompok remaja. Karena remaja merupakan masa periode transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa, dimana seseorang mengalami berbagai perubahan baik fisik, emosional, maupun sosial, hal ini menjadi alasannya (Pokhrel 2024).

Gangguan tidur merupakan suatu kesukaran dalam mengawali dan menguatkan tidur sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan adukuat tidur. Umumnya, ketika seseorang mengalami gangguan tidur, akan merasa lebih sulit saat tidur dan sering kali merasa lebih cepat dan sulit saat tidur dilanjutkan (Prayitno et al. 2022). Pola tidur yang terganggu ini mengakibatkan perubahan dan kemerosotan kesehatan mental yang mungkin berdampak negative pada remaja. Perubahan dan kemerosotan kesehatan mental yang mungkin memengaruhi remaja secara positif. Jika ukuran pola tidur buruk meningkat, maka tingkat keparahan depresi juga akan meningkat (Frida Dwi Ayunda et al. 2023). Gejala dari gangguan tidur sendiri yaitu ada tidur yang sering melebihi batas jam malam seperti tidur melebihi jam 24.00, jumlah waktu tidur yang hanya sebentar di kisaran 6-7 jam, untuk dapat memulai tertidur selama 30 menit juga ada kesulitan, mudah terbangun saat menjelang pagi hari, ingin pergi ke kamar mandi, ada rasa sesak napas, lalu batuk-batuk saat tertidur ataupun mendengkur saat tertidur, merasa kedinginan maupu kepanasan, ada mimpi yang buruk datang, ada rasa nyeri ataupun rasa tidak nyaman di anggota tubuh, setress, ada perasaan kecemasan berlebih, banyak tugas yang harus dikerjakan untuk sekolah, adanya ujian dan memerlukan persiapan, bermain ponsel yang tidak mengingat waktu, merasa tidur dengan posisi yang kurang nyaman (Mufidah 2024).

Kualitas tidur merupakan suatu fenomena yang rumit, mencakup aspek kuantitatif dan kualitatif seperti lama tidur, kesulitan untuk memulai tidur, periode terjaga, efisiensi tidur, serta gangguan yang muncul selama tidur. Tidur yang baik ditandai oleh durasi yang memadai (7-8 jam per hari), kemampuan untuk cepat terlelap, kemampuan menjaga kontinuitas tidur, kemampuan kembali tidur setelah terbangun di malam hari, serta proses transisi yang mulus dari tidur ke bangun di pagi hari. Penilaian kualitas tidur bisa dilakukan dengan menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), yang meliputi berbagai aspek seperti persepsi subjektif terhadap kualitas tidur, lama waktu untuk tertidur, durasi tidur, efisiensi

tidur, gangguan selama tidur, pemakaian obat tidur, serta pengaruh gangguan tidur terhadap aktivitas harian (Devi Setya, 2024). Di dalam otak terdapat sistem limbik yang terdiri dari amigdala dan struktur paralimbik. Amigdala memiliki peran penting dalam pengaturan emosi seseorang.

Terapi nonfarmakologi untuk mengatasi gangguan tidur adalah terapi relaksasi. Tindakan terapi relaksasi ada napas dalam, relaksasi otot progresif, dan terapi musik. Nada mayor yang ceria dan energik dapat mengaktifkan area striatum di otak sebelah kiri, sedangkan nada minor yang cenderung melankolis merangsang thalamus kiri. Kedua jenis nada ini mengirimkan impuls melalui neurotransmitter ke amigdala. Saat mendengarkan musik, seseorang dapat merasakan perasaan bahagia dan ketenangan (Utami 2022). Terapi musik merupakan penggunaan unsur-unsur musik untuk menghasilkan efek penyembuhan. Metode ini tergolong sangat sederhana dilakukan dan memiliki risiko efek samping yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan terapi obat-obatan. Terapi ini menunjukkan bahwa musik mampu memperbaiki suasana hati atau kondisi mental seseorang dengan cara memengaruhi pelepasan endorfin dan serotonin, sehingga tubuh menjadi lebih rileks (Agustina 2021). Musik klasik merupakan jenis musik yang berasal dari budaya Eropa pada masa sekitar tahun 1750-1825. Musik ini menggunakan tangga nada diatonik yang disusun berdasarkan aturan teori perbandingan. Selain itu, musik ini telah berkembang dengan mengenal harmoni, yaitu hubungan antara nada-nada yang dimainkan bersama dalam bentuk akord, serta memiliki struktur yang dibangun berdasarkan pola ritme dan melodi. Musik klasik digunakan dalam perawatan medis dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan fisik, emosional, kognitif, dan sosial pada berbagai kelompok usia (Hutagalung and Sinaga 2022).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian terapi musik klasik dalam memperbaiki kualitas tidur pada pasien dengan gangguan depresi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penerapan intervensi nonfarmakologis, khususnya terapi musik klasik, sebagai salah satu alternatif dalam meningkatkan kualitas tidur dan kesejahteraan pasien depresi. Dengan demikian, artikel ini bertujuan untuk memperkaya referensi dalam praktik keperawatan jiwa, khususnya dalam penanganan gangguan tidur pada pasien dengan masalah kesehatan mental. Tujuan kegiatan utama dalam studi kasus ini adalah pelaksanaan intervensi terapi musik klasik pada pasien dengan depresi yang mengalami gangguan tidur, memberikan terapi musik klasik sebagai intervensi nonfarmakologis selama tiga hari, mengukur kualitas tidur pasien sebelum dan sesudah intervensi menggunakan instrumen PSQI, mengevaluasi perubahan yang terjadi pada kualitas tidur pasien setelah mendapatkan terapi musik klasik, memberikan rekomendasi mengenai penerapan terapi musik klasik sebagai bagian dari asuhan keperawatan jiwa. Terapi musik klasik efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pada pasien dengan depresi, kemudian hipotesis ini didasarkan pada dugaan bahwa intervensi musik klasik dapat memberikan efek relaksasi, mengurangi gejala depresi, dan memperbaiki kualitas tidur pasien secara signifikan, yang dibuktikan dengan penurunan skor PSQI setelah intervensi.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kasus dalam bidang keperawatan jiwa yang menggunakan pendekatan asuhan keperawatan secara menyeluruh. Pendekatan tersebut mencakup tahap pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan yang meliputi penetapan hasil dan intervensi keperawatan, serta pelaksanaan dan evaluasi asuhan keperawatan. Terapi ini bertujuan untuk mengevaluasi kualitas tidur pasien baik sebelum (pre-test) maupun setelah (post-test) diberikan intervensi terapi musik klasik. Studi kasus ini dilakukan pada pasien yang mengalami depresi dan gangguan pola tidur dengan penerapan terapi musik klasik. Terapi musik ini dilakukan dalam rentang waktu 3 hari dari tanggal 20 - 22 Maret 2025 di

sebuah rumah sakit swasta bangsal kelas dua, dengan setiap sesi dilakukan sekitar 30-60 menit untuk dapat mendengarkan musik, kemudian dilakukannya dengan lingkungan yang kondusif dan privasi karena pasien mendengarkannya menggunakan earphone sehingga tidak terganggu oleh pasien lain maupun mengganggu pasien lain. Partisipasi yang turut dalam intervensi ini adalah seorang perempuan berusia 19 tahun dengan diagnosis medis jiwanya adalah depresi dengan gejala psikotik sejak tahun 2024. Prosedur yang dilakukan sendiri yaitu pengkajian awal untuk mengetahui keluhan pasien sendiri, lalu setelah dilakukan pengkajian pasien diberikan sebuah kuesioner untuk mengetahui tingkat depresi pasien menggunakan kuesioner DASS, setelah itu pasien diberi edukasi terakit cara mengatasi gangguan tidur menggunakan terapi musik klasik dengan jenis musik klasik yang bebas asalkan nyaman untuk didengar pasien. Pasien mengatakan bahwa dirinya mengalami banyak tekanan dari orang tuanya yang terlalu banyak menuntut tetapi tidak pernah mengepungtingkan kemauannya. Depresi yang dialami pasien juga menyebabkan pasien sulit untuk tidur sehingga sangat membuatnya tidak nyaman dengan keadaannya. Sebelum terapi dimulai, pasien diberikan penjelasan mengenai terapi musik, meliputi tujuan, prosedur pelaksanaan, serta evaluasi yang akan dilakukan selama tiga hari. Alat yang digunakan dalam penelitian ini berupa handphone dan earphone. Setelah dilakukan pengkajian dengan menggunakan DASS diperoleh skor total sebesar 36, sedangkan hasil skor PSQI adalah 28. Tekanan darah 125/88 mmHg, frekuensi napas 20x/menit, nadi 91x/menit, suhu 36.7, capillary refill <2 detik, bentuk dada simetris, tidak ada jejas, akral teraba hangat. Wajah pasien terlihat mengantuk, dengan tatapan kosong dan tubuh yang lemas. Penelitian ini menggunakan metode pre-test dan post-test design without control group dengan memanfaatkan instrumen PSQI yang telah terstandarisasi, serta dilengkapi dengan observasi selama pemberian asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini kemudian dianalisis untuk mengevaluasi terkait adakah peningkatan kualitas tidur pasien sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi.

HASIL

Studi kasus ini dilakukan kepada pasien perempuan (19 tahun) dengan diagnosa medis depresi disertai gejala psikotik. Sebelum melaksanakan intervensi, penulis terlebih dahulu meminta persetujuan tindakan (*informed consent*) dari pasien dan keluarganya. Pada tahap pengkajian awal, pasien menyampaikan keluhan sulit tidur yang dipicu oleh tekanan dari orang tua serta ketidaknyamanan akibat depresi yang dialaminya. Hasil asesmen awal dengan menggunakan instrumen DASS menunjukkan skor total 36, sedangkan skor PSQI yang diperoleh adalah 28, menandakan bahwa pasien memiliki kualitas tidur yang buruk. Secara fisik, pasien juga tampak mengantuk, dengan ekspresi wajah kosong dan tubuh yang tampak lemas. Permasalahan utama keperawatan yang ditemukan pada kasus ini adalah gangguan pola tidur yang berkaitan dengan kondisi depresi yang dialami oleh pasien. Pada hari pertama, sebelum intervensi dilakukan, dilakukan asesmen awal untuk menilai tingkat depresi dan kualitas tidur pasien. Selanjutnya, penulis memberikan intervensi berupa terapi musik klasik, di mana pasien dianjurkan mendengarkan musik klasik menggunakan perangkat pribadinya setiap kali mengalami kesulitan tidur. Intervensi ini dijalankan selama tiga hari berturut-turut, dengan pemantauan dan evaluasi kualitas tidur menggunakan PSQI setiap harinya. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan skor PSQI secara bertahap, dari 28 sebelum intervensi menjadi 16 pada hari pertama setelah di intervensi, skor sebelum di intervensi sama dengan hari sebelumnya yaitu 16 dan setelah di intervensi skor yang didapatkan 15, dan skor sebelum di intervensi pada hari ke tiga didapatkan 7 kemudian setelah di intervensi didapatkan skor 5, yang menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur pasien setelah diberikan terapi musik klasik.

Tabel 1.
Penilaian Terhadap Peningkatakan Kualitas Tidur

Hari	Pretest	Posttest
1	28	16
2	16	15
3	7	5

Hasil intervensi evaluasi subyektif dari depresinya yaitu pasien mengatakan bahwa dengan gangguan tidur yang dialami pasien sendiri setelah di intervensi menggunakan terapi musik, pasien menjadi lebih mudah untuk dapat memulai tertidur, kemudian rasa kantuknya pun mulai berkurang karena sudah dapat tertidur dengan jumlah waktu yang cukup, dan pasien sendiri mengatakan bahwa dengan adanya terapi musik ini hal-hal yang membuat beban pikiran pasien mulai lebih bisa dikendalikan karena pasien bisa lebih menenangkan pikirannya. Kemudian pasien mengatakan terapi musik klasik ini sangat bermanfaat untuk bisa dilakukan ketika pasien sudah pulang. Hal-hal yang banyak terpikirkan oleh pasien sendiri dapat mudah teralihkan dengan terapi musik ini, dan dengan terapi musik ini saat pasien hendak tertidur pasien merasa lebih rileks baik pikiran dan fisiknya. Hasil dari kuesioner terkait depresi menggunakan DASS didapatkan total hasil 36 dengan kategori depresi sangat parah. Sedangkan kuesioner untuk mengukur kualitas tidur menggunakan PSQI pada awal pengkajian ini masuk dalam kategori buruk dengan total skor PSQI adalah 28. Kualitas tidur yang buruk berdasarkan kuesioner didapatkan bahwa pasien hanya dapat tertidur dengan waktu selama 2 jam, sulit memulai tidur, mudah terbangun di tengah malam/dini hari, merasa suhu panas saat malam hari, bermimpi buruk, kemudian tiba-tiba terbangun, pernah menggunakan obat tidur, sering mengeluh mengantuk saat siang hari, kurang untuk antusias terhadap suatu masalah, dan merasa tidurnya dengan kualitas buruk. Hasil kuesioner setelah dilakukan intervensi sendiri mengalami penurunan dari hari pertama hingga hari ke ketiga.

Hari pertama sendiri pengukuran dengan kuesioner PSQI didapatkan hasil total 16 dengan kategori kualitas tidur yang buruk. Pasien merasa tidurnya merasa belum puas, tetapi setelah di intervensi pasien dapat menerapkan terapi musik tersebut hingga pasien dapat tertidur selama 4 jam, namun masih sulit untuk dapat memulai tertidur lebih dari 30 menit, terbangun ditengah malam, merasa suhu suasana terasa panas, kemudian tiba-tiba terbangun tanpa sebab, sudah tidak menggunakan obat tidur kembali, masih merasa mengantuk setelah terbangun di malam hari namun belum bisa untuk memulai tidurnya kembali, dan masih merasa belum antusias untuk menghadapi suatu masalah. Kuesioner PSQI di hari ke dua didapatkan total skor hasil yaitu 15 dengan hasil kualitas tidur yang masih buruk, tetapi hasil tersebut mengalami penurunan dari hari pertama. Pasien merasa kualitas tidurnya masih cukup buruk, kemudian tertidur selama 4 jam, masih sulit untuk memulai tidur kurang dari 30 menit, tiba-tiba terbangun dari tidurnya. Terapi musik sudah dilakukan sendiri oleh pasien sejak hari pertama dan kedua ini, dan di dapatkan penurunan. Di hari ke tiga didapatkan total skornya yaitu 5 dengan kategori kualitas tidur yang sudah membaik. Total waktu tidur pasien sudah mencapai 8 jam yang menunjukkan tidur yang cukup. Pasien dapat menerapkan terapi musik dengan baik selama 3 hari ini untuk membantu kualitas tidurnya, pasien juga mampu mengendalikan pikirannya sehingga lebih tenang dan bisa tidur tanpa terganggu.

PEMBAHASAN

Pengkajian awal dilakukan untuk menilai apakah klien memenuhi kriteria untuk menerima intervensi. Pengkajian ini dilakukan pada seorang pasien perempuan berusia 19 tahun yang saat ini masih berstatus sebagai mahasiswa di sebuah perguruan tinggi swasta di Yogyakarta. Pasien sendiri baru mengetahui dirinya mengalami masalah kesehatan mental ini sejak 2024, mulai memberanikan diri melakukan pemeriksaan di psikiater. Kemudian pasien sudah

melakukan dua kali pengobatan. Pasien mengkonsumsi obat rutin dari dokter, dan jika saatnya kontrol pasien konsultasikan terkait kondisinya. Pasien mengalami depresi ini karena memang banyak tekanan dari orang tuanya sehingga pasien pun mengalami masalah untuk pola tidurnya. Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan, ditetapkan diagnosis keperawatan gangguan pola tidur yang berhubungan dengan depresi. Jika kondisi ini berlangsung lama, hal itu dapat merusak kesehatan seseorang dan menurunkan kualitas hidup mereka sepenuhnya. Depresi mampu mempengaruhi tidur dan gangguan tidur pun dapat mempengaruhi keadaan depresi, hal ini dikarenakan stres atau gangguan pikiran atau yang lebih sering karena gangguan medis atau kejiwaan lainnya

Intervensi terapi musik klasik diberikan selama tiga hari dengan mendorong pasien untuk mendengarkan musik klasik melalui handphone saat mengalami gangguan tidur. Pada hari pertama ini pasien mengatakan tidurnya masih sangat terganggu dan kurang cukup waktunya. Pasien masih tampak tidak bersemangat, wajahnya, tampak sangat mengantuk. Pasien pun merasa tidurnya yang sangat terganggu ini membuat pasien sering terbayang-bayang hal yang membuatnya trauma di masa lalu, kemudian memikirkan banyak tuntutan dari ibunya, dan masih banyak hal yang pasien pikirkan namun pasien setelah diajarkan cara mendengarkan musik klasik klien mencobanya agar dapat diterapkan saat akan tertidur. Hasil evaluasi terkait dengan efektivitas terapi musik klasik untuk mengatasi permasalahan gangguan tidur pada pasien depresi didapatkan bahwa pasien mampu menerapkan dukungan tidurnya dengan terapi musik klasik yang telah peneliti ajarkan pada pasien. Dari hasil yang telah di paparkan, terapi musik klasik ini dapat membantu menangani gangguan tidur, dibuktikan dengan hasil skor sebelum diberikan intervensi terapi musik klasik dan setelah diberikannya intervensi terapi musik klasik mengalami penurunan dengan total skor PSQI sebelum di intervensi total 28, kemudian hingga akhirnya setelah dilakukan intervesi dari hari pertama hingga hari ketiga sendiri skor terakhir yang didapatkan klien menjadi 5 yang menunjukkan kualitas tidur yang baik.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Lund 2021) yang menyatakan bahwa sebagian besar peserta mendengarkan musik, tetapi sebagian besar mendengarkannya pada waktu hendak tidur dan pagi hari. Kemudian juga dari penelitian tersebut responden menggambarkan efek menenangkan dari musik secara fisik dan mental, serta mampu untuk fungsi mengalihkan perhatian mereka. Rangsangan musik memengaruhi transmisi serotonergik saraf sentral. Mendengarkan musik bisa dilakukan berkisar antara 30 hingga 60 menit, serta mendengarkan musik merupakan aktivitas yang dikaitkan dengan kesenangan. Daftar putar dikembangkan dan diberi nama menurut gayanya, termasuk klasik, easy listening, musicure, dan jazz. Hasil dari penelitian tersebut didapatkan bahwa menunjukkan adanya efek menenangkan pada waktu tidur dan peningkatan kualitas tidur pada populasi dengan gangguan tidur. Terapi musik juga tidak memiliki efek samping, intervensi musik disarankan sebagai tindakan untuk perawatan yang ada yang meningkatkan tidur pada depresi. Hasil dari penelitian ini yaitu terapi musik sendiri ada pengaruh untuk meningkatkan masalah gangguan tidur karena depresi yang dialami pasien. Terapi ini pun memang praktis di gunakan dengan menghemat biaya dan alatnya mudah didapatkan oleh pasien sendiri.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan pada pasien dengan depresi yang mengalami gangguan pola tidur, dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik terbukti efektif dalam memperbaiki kualitas tidur. Intervensi yang diberikan selama tiga hari menunjukkan penurunan skor PSQI secara bertahap, dari kategori kualitas tidur buruk menjadi kualitas tidur yang jauh lebih baik. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi musik klasik dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang mudah diterapkan dan minim efek

samping untuk membantu mengatasi gangguan pola tidur pada pasien dengan depresi. Dengan demikian, penerapan terapi musik klasik dapat direkomendasikan sebagai bagian dari asuhan keperawatan jiwa untuk meningkatkan kesejahteraan pasien, khususnya pada aspek kualitas tidur.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Claudia Imanuela. (2021). "Upaya Mengatasi Gangguan Pola Tidur Pada Lansia Dengan Terapi Musik." *Jurnal Keperawatan HKBP Balige* 2(2):29–34.
- Cui, Lulu, Shu Li, Siman Wang, Xiafang Wu, Yingyu Liu, Weiyang Yu, Yijun Wang, Yong Tang, Maosheng Xia, and Baoman Li. (2024). *Major Depressive Disorder: Hypothesis, Mechanism, Prevention and Treatment*. Vol. 9. Springer US.
- Frida Dwi Ayunda, Indira Rasyid, Gavin Khaddafi Yulianto, and Nadia Khairina. (2023). "Hubungan Pola Tidur Remaja Dan Gangguan Depresi: Sebuah Kajian Literatur." *Flourishing Journal* 3(11):496–503. doi: 10.17977/um070v3i112023p496-503.
- Hutagalung, Paras Cristin Noviarti, and Theodora Sinaga. (2022). "Manfaat Musik Klasik Sebagai Media Relaksasi." *Grenek Music Journal* 11(1):80. doi: 10.24114/grenek.v11i1.34965.
- Lund, Helle Nystrup. (2021). *Musik Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Orang Dewasa Yang Mengalami Insomnia*.
- Mufidah, Hazimah. (2024). "Stres Akademik Sebagai Determinan Kualitas Tidur Remaja Di Madrasah Aliyah." 15(2):695–98.
- Pokhrel, Sakinah. (2024). "Analisis Tingkat Dan Faktor Penyebab Depresi Se Asia Tenggara." *Jurnal Edu Research Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS)* 15(1):37–48.
- Prayitno, Edy, Nerys Tarigan, Wahyu Sukmawaty, and Uyuunul Mauidzoh. (2022). "2 3 4 1." *Kebangkitan Umkm Pascapandemi Covid-19* 2(4):4787–94.
- Putri, Devi Setya, Anita Dyah Listyarini, Mulyani, Tri Dwi. (2024). "Pengaruh Afirmasi Positif Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Mardi Rahayu Kudus." 24(7):28–42.
- Putri, Ajeng Ayu, Anang Hermansyah, Hagia Faranajhia, Lalu Maulana, and Azmi Gifari. (2024). "Jurnal Biologi Tropis Clinical Manifestation of Depression in Adolescent : A Literature Review."
- Ramadani, Indah Rizki, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan, Bima Khoirur Rozzaq, Jl William, Iskandar V Ps, Medan Estate, Kec Percut, Sei Tuan, and Kabupaten Deli Serdang. (2024). "Depresi, Penyebab Dan Gejala Depresi Tryana Fauziyah." *Bersatu : Jurnal Pendidikan Bhinneka Tunggal Ika* 2(2):89–99.
- Suleha, Siti, Eny Sutria, and Kamaluddin Palinrungi. (2025). "Terapi Wudhu Menurunkan Tanda Dan Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia." 4(1):20–25.
- Tatikonda., Bibek Karna; Abdulghani Sankari; Geethika. n.d. "Sleep Disorder."
- Utami, Senja Regena. (2022). "Implementasi Terapi Musik Klasik Pada Pasien Skizoafektif Dengan Gejala Utama Halusinasi Pendengaran." 10(2277):16–17.
- Vitoasmara, Kevin, Fadillah Vio Hidayah, Riska Yuna Aprillia, and Liss A. Dyah Dewi. (2024). "Gangguan Mental (Mental Disorders)." *Student Research Journal* (2):57–68.
- <Https://kesehatan.jogjakota.go.id/berita/id/612/kesehatan-jiwa-di-kota-yogyakarta-menjadi-perhatian/>
- <Https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/fact-sheet-survei-kesehatan-indonesia-ski-2023/>
- .